

S 24 R 7246/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
SG Stuttgart (BWB)
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
24
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 24 R 7246/07
Datum
22.02.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

1. Unbestimmtheit eines Aufhebungs- und Erstattungsbescheides bei Perplexität der Verfügungssätze.

2. Zum "Umschlagen" von einer vollen Erwerbsminderungsrente aus Arbeitsmarktgründen in eine volle Erwerbsminderungsrente aus medizinischen Gründen bei Aufenthalt im vertragslosen Ausland (dolo-agit-Einrede).

Der Bescheid der Beklagten vom 13.10.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.09.2007 wird aufgehoben.

Die Beklagte trägt die außergerichtlichen Kosten der Klägerin.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die teilweise Rückforderung der der Klägerin gewährten Rente wegen arbeitsmarktbedingter voller Erwerbsminderung für die Zeit des Auslandsaufenthaltes der Klägerin vom 01.07.2004 bis 31.03.2006.

Die 1957 geborene Klägerin begann nach eigenen Angaben 1973/1974 eine Lehre zur Bankkauffrau, die sie erfolglos abbrach. Nach Eigenerklärung folgte eine Tätigkeit als kaufmännische Angestellte. Sodann war sie Hausfrau, Arbeiterin und arbeitslos. Ab dem 01.07.1991 übte die Klägerin schließlich eine Tätigkeit als Verwaltungsangestellte (Vergütungsgruppe 7 Fallgruppe 2 Bundesangestelltentarifvertrag [BAT]) beim Land Baden-Württemberg aus. Seit dem 05.07.2001 war sie zunächst arbeitsunfähig erkrankt. Die Klägerin ist seit April 1996 mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 70 als schwerbehindert anerkannt. In der Zeit vom 13.02.2002 bis 27.07.2002 nahm sie an einer stationären Rehabilitationsmaßnahme in der W.-Klinik teil. Im Entlassbericht vom 05.03.2002 nannte der Facharzt für Psychosomatische Medizin Dr. V. folgende Diagnosen: depressive Erschöpfungsreaktion (F33.1 nach ICD-10), Halswirbelsäulensyndrom (M54.2 nach ICD-10), Zustand nach perforiertem Ulcus ventriculi (K25.9 nach ICD-10) und chronische Hepatitis C (B18.2 nach ICD10). Die Klägerin sei nur noch drei bis unter sechs Stunden täglich unter Beachtung gewisser qualitativer Leistungseinschränkungen leistungsfähig. Die Rehabilitationsmaßnahme wurde mit ärztlicher Zustimmung wegen subjektiver Verschlimmerung abgebrochen, die Klägerin arbeitsunfähig entlassen. Unter dem 17.05.2002 beantragte sie bei der Rechtsvorgängerin der Beklagten (zukünftig nur noch Beklagte) eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Mit Bescheid vom 18.07.2002 gewährte ihr die Beklagte eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung auf unbestimmte Zeit ab dem 01.08.2001 und mit Bescheid vom 27.11.2002 eine arbeitsmarktbedingte Rente wegen voller Erwerbsminderung ab dem 01.08.2001 befristet bis zum 31.07.2004. Diese wurde mit weiterem Bescheid vom 23.04.2004 über den 31.07.2004 hinaus befristet bis zum 31.07.2007 weiter bewilligt. Mit Schreiben vom 07.06.2004 wandte sich die Klägerin schriftlich an die Beklagte und bat um Übersendung aller Unterlagen, Anträge usw., die sie für eine Auswanderung nach Paraguay benötige. Zum 05.07.2004 meldete sich die Klägerin schließlich bei der Meldebehörde in das unbekannte Ausland ab und verließ das Bundesgebiet nach eigenen Angaben am 01.07.2004 nach Südamerika respektive Paraguay. Mit Schreiben vom 06.07.2004 übersandte die Beklagte der Klägerin ein Schreiben, in dem sie darauf hinwies, dass die Rentenzahlung bei gewöhnlichem (dauerhaftem) Auslandsaufenthalt mit Ablauf des Reisemonats eingestellt werde, dass die Rente für die Dauer des gewöhnlichen Aufenthaltes in Paraguay aus sämtlichen angerechneten Versicherungszeiten, das heiße in Höhe der bisherigen Inlandsrente, weitergezahlt werde und dass "unabhängig von den vorstehenden Ausführungen bei Leistungen wegen einer Erwerbsminderung Einschränkungen gegenüber dem bisherigen Anspruch während des Inlandsaufenthaltes eintreten können, die zu einem vollständigen Wegfall der Rente führen können." Als Anlage war dem Schreiben eine 20-seitige Informationsbroschüre ("BfA-Information Nr. 22") mit dem Titel "Rente bei Aufenthalt im Ausland" beigelegt. Wegen der weiteren diesbezüglichen Einzelheiten wird auf Bl. 163 bis 174 der SG-Akte verwiesen. Am 06.03.2006 kehrte die Klägerin nach eigenen Angaben in das Bundesgebiet zurück. Mit An-hörungsschreiben vom 16.08.2006 teilte ihr die Beklagte mit, dass sie beabsichtige, den Bescheid vom 27.11.2002 gemäß § 48 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für die Zeit vom 01.07.2004 bis 31.03.2006 aufzuheben und einen

Überzahlungsbetrag in Höhe von 6.480,37 Euro nach [§ 50 Abs. 1 SGB X](#) zurückzufordern. Die Klägerin habe sich im genannten Zeitraum gewöhnlich in Südamerika und Paraguay aufgehalten. Für die Zeit des Auslandsaufenthaltes stünde ihr nur eine teilweise Erwerbsminderungsrente zu. Die Klägerin sei ihrer gesetzlichen Mitteilungspflicht gemäß [§ 48 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB X](#) in Verbindung mit [§ 60](#) Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) nicht nachgekommen. Mit Schreiben vom 18.08.2006 machte die Klägerin geltend, dass sie der Beklagten ihren beabsichtigten Auslandsaufenthalt Anfang Juni 2004 mitgeteilt habe. Außerdem sei sie in Paraguay sehr krank gewesen und habe auch keine Aufenthaltsgenehmigung erhalten. Mit Bescheid vom 13.10.2006 hob die Beklagte den Rentenbescheid vom 27.11.2002 für die Zeit vom 01.07.2004 bis 31.03.2006 auf und stellte für diesen Zeitraum eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung fest. Zugleich forderte sie von der Klägerin ausweislich Seite 1 des Bescheides für die Zeit vom 01.07.2004 bis 31.03.2006 eine Überzahlung in Höhe von 7.237,35 Euro zurück. Sie begründete ihre Entscheidung damit, dass der Tatbestand des "[§ 48 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 bis 4 SGB X](#)" vorliege. Auf Vertrauensschutz könne sich die Klägerin nicht berufen, weil sie über die Voraussetzungen und Folgen eines Auslandsverzuges informiert worden sei. Im Wege der Ermessensausübung werde aber auf ihre soziale und gesundheitliche Situation im Wege des Erlasses von 30 Prozent des überzahlten Betrages Rücksicht genommen. In der Anlage 1 zu ihrem Bescheid schlüsselte die Beklagte den Rückforderungsbetrag von 7.237,35 Euro näher auf, ohne einen Abzug von 30 Prozent auszuweisen. Mit ihrem Widerspruch vom 19.10.2006 machte die Klägerin im Wesentlichen geltend, dass sich ihr Gesundheitszustand in den letzten Jahren verschlechtert habe. Auch in Paraguay sei sie ständig in ärztlicher Behandlung gewesen. Insbesondere ihre psychischen Probleme hätten sich in Paraguay erheblich verschlimmert, weil ihr Partner mehrfach versucht habe, sie umzubringen. Ihrem Widerspruch fügte die Klägerin diverse paraguayische Arztunterlagen bei. Insoweit wird auf Blatt 221 bis Blatt 230 der Verwaltungsakte bzw. auf die entsprechenden Übersetzungen in die Gerichtssprache (Blatt 161 und 162 der SG-Akte) verwiesen. Auf den Rentenweiterzahlungsantrag der Klägerin vom 07.02.2007 erhob die Beklagte das Gutachten des Internisten Dr. L. vom 16.04.2007. Dr. L., der die Klägerin am 11.04.2007 persönlich untersuchte, stellte folgende Diagnosen: chronische Hepatitis C (B18.2 nach ICD-10), Verdacht auf saisonale allergische bronchiale Hyperreagibilität (J44.8 nach ICD-10), Verdacht auf Depressionsneigung (F34.1 nach ICD-10) sowie degeneratives Halswirbelsäulensyndrom bei bekanntem Bandscheibenvorfall. Aus internistischer Sicht sei die Klägerin noch drei bis unter sechs Stunden täglich leistungsfähig. Die getroffenen Feststellungen würden seit 2001 gelten. Ferner erhob die Beklagte das nervenärztliche Gutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. B. vom 29.05.2007, der die Klägerin am 21.05.2007 persönlich explorierte. Bei der Klägerin bestünden im Wesentlichen eine tiefgreifende Persönlichkeitsstörung mit neurotisch narzisstischer Persönlichkeitsstruktur mit wahrscheinlichem Beginn in der Kindheit bzw. Adoleszenz auf der Grundlage einer Bindungsstörung (F60.30, F60.4, F60.31V, F60.8, F34.1 nach ICD-10), eine abhängige Persönlichkeitsstörung mit langjähriger Heroin- und Marihuanaabhängigkeit, eine durch Betäubungsmittel induzierte depressive Affekt- und Antriebsstörung als das aktuelle klinische Bild überformender pathogener Faktor (F60.7, F39V, F60.7V, F12.2, F11.2 nach ICD-10), eine undifferenzierte somatoforme Störung (F45.1 nach ICD-10), der Verdacht auf eine Borderline-Störung mit aggravierendem und chronifizierendem Verlauf, verbunden mit narzisstischen und histrionischen Persönlichkeitsanteilen (F60.31V nach ICD-10), der Verdacht auf eine reaktive depressive Störung auf Grundlage einer posttraumatischen Reaktion durch wiederholte, glaubhaft stattgehabte schwere Misshandlungen seit der Adoleszenz bis 2003 (F33.9, F34.1 nach ICD-10), ein Karpaltunnelsyndrom leichten Grades (G56.0 nach ICD-10), eine somatoform überformte leichte Radikulopathie im Hals- und Lendenwirbelsäulensbereich (M54.1, M50.1V nach ICD-10) sowie - fachfremd - eine fortschreitende Hepatitis C (B18.2 nach ICD-10) und der Verdacht auf eine chronisch rezidivierende Gastritis (K29.5 nach ICD-10). Bei der Klägerin sei es spätestens Ende 2003 zu einer weiteren Verschlechterung des psychischen Befundes mit fortschreitender Aggravierung und Chronifizierung der depressiven Symptomatik gekommen. Seit diesem Zeitpunkt läge mit hoher Wahrscheinlichkeit ein deutlich abgesunkenes Leistungsvermögen auf unter drei Stunden täglich vor. Eine Tätigkeit sei ihr daher nur noch unter drei Stunden möglich. Mit Bescheid vom 17.07.2007 gewährte die Beklagte der Klägerin schließlich eine befristete Rente wegen (medizinisch) voller Erwerbsminderung über den 31.07.2007 hinaus. Mit Widerspruchsbescheid vom 04.09.2007 wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten den Widerspruch der Klägerin gegen den Bescheid vom 13.10.2006 als unbegründet zurück. Die medizinischen Ermittlungen hätten für die Zeit des Auslandsaufenthaltes in der Zeit vom 01.07.2004 bis 31.03.2006 keine weitergehende Leistungseinschränkung ergeben.

Hiergegen hat die Klägerin unter dem 28.09.2007 beim erkennenden Gericht Klage erhoben.

Zur Begründung trägt sie im Wesentlichen vor, dass sie der Beklagten im Mai 2004 ihre Absicht, eine Weile nach Südamerika zu gehen, mitgeteilt und nachgefragt habe, was sie weiter veranlassen müsse. Ihr sei gesagt worden, dass sie zunächst einmal "auf Auslandsrente gesetzt" werde und sich melden solle, sobald sie wieder einen festen Wohnsitz habe. Ihr Partner habe sie in Paraguay mehrfach misshandelt und sie um ihr Erspartes gebracht. Sie sei dann psychisch am Ende gewesen. Im November 2005 habe sie künstlich ernährt werden müssen. Nach einem Insektenstich im Januar 2006 wäre zudem ihr Bein faulig geworden. Unter hohem Fieber sei sie auf 43 Kilogramm abgemagert.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

den Bescheid der Beklagten vom 13.10.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.09.2007 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend. Von einem aufgehobenen Leistungsvermögen während des Auslandsaufenthaltes könne nicht ausgegangen werden. Dem Gutachten des Dr. B. vom 29.05.2007 könne nicht gefolgt werden. Schließlich sei die Klägerin in der Lage gewesen, ihren Lebensmittelpunkt nach Südamerika zu verlegen. Die damit verbundenen Belastungen sprächen für ein halbschichtiges Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten. Ein erloschenes Leistungsvermögen liege frühestens seit der Begutachtung durch Dr. B. am 21.05.2007 vor. Nichts anderes ergebe sich auch aus den paraguayischen Arztunterlagen. Darüber hinaus sei die Klägerin sowohl in der übersandten Broschüre als auch im Bescheid vom 18.07.2002 auf eine mögliche Rentenminderung bei Auslandsverzug hingewiesen worden.

Das Gericht hat zur weiteren Aufklärung des medizinischen Sachverhaltes Beweis erhoben durch schriftliche Vernehmung der behandelnden Ärzte der Klägerin als sachverständige Zeugen. All-gemeinmediziner Dr. F. hat angegeben - Auskunft vom 29.04.2008 -, dass er die Klägerin unter anderem seit 2002 bis Juni 2004 wegen folgender Gesundheitsstörungen behandelt habe: chronische Hepatitis C, chronische Gastritis, Asthma bronchiale, Depression und psychovegetative Erschöpfung, chronisches Schmerzsyndrom, Hals- und Lendenwirbelsäulensyndrom sowie interkurrente Infekte. Ab dem Jahre 2003 sei die Klägerin wegen vielfacher physischer und psychischer Beschwerden nicht mehr in

der Lage gewesen, eine kontinuierliche Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten. Nach der Auslandsrückkehr der Klägerin habe er eine progrediente Verschlechterung des Gesundheitszustandes festgestellt. Neurologe und Psychiater F. hat unter anderem mitgeteilt - Auskunft vom 31.01.2007 -, dass er die Klägerin erst seit Anfang 2007 wieder behandle. Sie sei jedenfalls seit diesem Zeitpunkt nur noch ein bis zwei Stunden täglich leistungsfähig. Eine rückblickende Einschätzung könne er nicht vornehmen. Er erachte die Klägerin gegenüber 2002 aber in einem vergleichbaren bis schlechteren Zustand. Es sei nicht wahrscheinlich, dass zwischen 2002 und 2007 eine Besserung gegenüber dem gegenwärtigen Zustand eingetreten sei. Orthopäde Dr. E. hat angegeben - Auskunft vom 06.06.2008 -, dass er die Klägerin nur einmalig am 05.03.2004 gesehen habe und daher keine weiteren Angaben machen könne. Neurologe und Psychiater Dr. G. berichtet in seiner Auskunft vom 16.02.2009 über eine einmalige Behandlung der Klägerin am 27.06.2003 wegen eines leichten Karpaltunnelsyndroms und eines Cervikobrachialsyndroms rechts. Durch diese Erkrankungen sei die berufliche Leistungsfähigkeit der Klägerin nicht anhaltend eingeschränkt gewesen. Allgemeinmediziner Dr. Sch. hat bekundet - Auskünfte vom 18.02.2009 und 30.04.2009 -, dass er zu der gesundheitlichen Entwicklung der Klägerin seit 2002 keine Angaben machen könne. Er behandle sie erst seit Anfang 2007.

Im Erörterungstermin am 14.10.2009 hat die Klägerin unter anderem angegeben, dass sie dreimal in Paraguay im Krankenhaus gewesen sei. Zweimal wegen ihrer Magenprobleme - sie habe bereits im Jahr 2001 einen Magendurchbruch erlitten - und einmal wegen des Insektenstiches und dessen Folgen. Nach wie vor sei ihre finanzielle Situation prekär. Außer ihrer Rente verfüge sie über keine weiteren Einkünfte.

Mit Schriftsatz vom 23.12.2009 hat die Beklagte mitgeteilt, dass sich die Rückforderung auf 7.237,35 Euro abzüglich eines Erlasses von 30 Prozent belaufe, was einem Betrag von 5.066,15 Euro entspreche.

Die Beteiligten haben auf die Durchführung der mündlichen Verhandlung verzichtet.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und auf die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Im Einverständnis der Beteiligten konnte das Gericht ohne mündliche Verhandlung entscheiden ([§ 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \[SGG\]](#)).

Die form- und fristgerecht erhobene und auch im Übrigen zulässige Klage ist begründet. Der Bescheid vom 13.10.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.09.2007 ist rechtswidrig und beschwert die Klägerin (vgl. [§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#)). Er war daher aufzuheben.

I.

1. Der Bescheid vom 13.10.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.09.2007 ist materiell rechtswidrig.

Er genügt nicht dem Gebot hinreichender Bestimmtheit im Sinne des [§ 33 Abs. 1 SGB X](#) und unterliegt bereits deshalb der gerichtlichen Kassation.

Ein Verwaltungsakt ist nur dann hinreichend bestimmt im Sinne des [§ 33 Abs. 1 SGB X](#), wenn der Adressat des Verwaltungsaktes in die Lage versetzt wird, das von ihm Geforderte zu erkennen. Abzustellen ist dabei auf die Erkenntnismöglichkeit eines verständigen, objektiven Erklärungsempfängers. Für den verständigen Beteiligten muss der Wille der Behörde unzweideutig erkennbar werden, eine unterschiedliche subjektive Bewertung darf nicht möglich sein,

statt vieler nur Engelmann, in: von Wulffen, SGB X, 6. Aufl. 2009, § 33 Rz. 3 m. w. N. zur Rspr.

Das Erfordernis hinreichender Bestimmtheit bezieht sich dabei auf die Regelungskomponente des Verwaltungsaktes, also auf den jeweiligen Verfügungssatz, nicht jedoch auf dessen Gründe,

BSG, Urt. v. 06.02.2007 - [B 8 KN 3/06 R](#), SozR 4-2600 § 96 a Nr. 9, m. w. N.,

wobei freilich zur Auslegung des Verfügungssatzes auf die Begründung zurückgegriffen und ein Verfügungssatz im Übrigen auch räumlich im Begründungsteil des Verwaltungsaktes enthalten sein kann,

statt vieler nur BSG, Urt. v. 29.01.1997 - [11 RAr 43/96](#), [NZS 1997, S. 488](#) ff.; Krasney, in: KassKomm, [§ 33 SGB X](#) Rz. 7 (Stand: Mai 2003).

Der Verwaltungsakt muss in seinem gesamten Regelungsgehalt - also in seinen Verfügungssätzen - in sich widerspruchsfrei und verständlich sein, um dem Bestimmtheitsgebot zu genügen,

BSG, Urt. v. 15.05.2002 - [B 6 KA 25/01 R](#), SozR 3-2500 § 85 Nr. 46.

Dies ist vorliegend nicht der Fall. Der angefochtene Bescheid vom 13.10.2006 enthält vielmehr zwei Verfügungssätze, die sich mit der geltend gemachten Erstattung befassen und die sich gegenseitig widersprechen. Im ersten Verfügungssatz (Seite 1 des Bescheides) wird der Erstattungsbetrag auf 7.237,35 Euro festgesetzt, wobei die nähere Zusammensetzung des Betrages, also das entsprechende Begründungselement, in der Anlage 1 zum Bescheid aufgeschlüsselt wird. Der zweite Verfügungssatz zum Erstattungsbetrag befindet sich in der Anlage 10 zum Bescheid, der eigentlichen Begründung des Verwaltungsaktes. In ihm wird die geforderte Erstattung um 30 Prozent des angeblich überzahlten Betrages erlassen. In Ansehung der oben dargelegten Maßstäbe ist aus den jeweiligen Verfügungssätzen auch unter Zuhilfenahme der Begründungselemente (Anlage 1 und Anlage 10 des Bescheides) für den verständigen, objektiven Erklärungsempfänger nicht ersichtlich, in welcher Höhe der ursprüngliche Verwaltungsakt aufgehoben und in welcher Höhe Erstattung begehrt wird. Ausweislich der Berechnungsanlage 1 beläuft sich die geltend gemachte Überzahlung auf insgesamt 7.237,35 Euro. Zu einem

Abschlag bzw. Erlass von 30 Prozent verhält sich die Berechnung nicht, so dass mit dem genannten Betrag nur die ungeschmälerete angebliche Überzahlung gemeint sein kann. Von dem danach ungeschmälereten Betrag von 7.237,35 Euro soll nun aber laut dem Verfügungssatz 2 in der Anlage 10 der angesprochene (Teil-) Erlass in Höhe von 30 Prozent abgehen. Unter Zugrundelegung dessen würde sich der Erstattungsbetrag somit auf 5.066,15 Euro belaufen (7.337,35 Euro abzüglich 30 Prozent daraus). Dem wiederum steht aber der Verfügungssatz 1 entgegen, wonach von der Klägerin unmissverständlich ein Betrag von 7.237,35 Euro verlangt wird. Die beiden Verfügungssätze sind folglich perplex und widerspruchsbehaftet, so dass der Bescheid entsprechend der obigen Ausführungen insgesamt gegen [§ 33 Abs. 1 SGB X](#) verstößt.

Die nachträgliche Klarstellung der Beklagten (Schriftsatz vom 23.12.2009) auf den entsprechenden Hinweis des Kammervorsitzenden im Erörterungstermin am 14.10.2009, dass von dem Betrag von 7.237,35 Euro noch der Erlass in Höhe von 30 Prozent abgeht, vermag die mangelnde Bestimmtheit des angegriffenen Bescheides nicht (rückwirkend) herzustellen. Eine Heilung gemäß [§ 41 Abs. 2 SGB X](#) kommt bei unbestimmten Verwaltungsakten nicht in Betracht. Diese sind vielmehr nicht heilbar. Auch gilt [§ 42 SGB X](#) nicht, da kein Formfehler sondern ein materieller Fehler vorliegt,

BSG, Urte. v. 13.07.2006 – [B 7a AL 24/05 R](#), [SozR 4-1200 § 48 Nr. 2](#); Engelmann, in: von Wulffen, SGB X, 6. Aufl. 2009, § 33 Rz. 4, 10; Waschull, in: LPK-SGB X, 2. Aufl. 2007, § 33 Rz. 5

Ob der Mangel hinreichender Bestimmtheit eines Verwaltungsaktes durch Ersetzung mittels eines klarstellenden Verwaltungsaktes, gegebenenfalls durch den Widerspruchsbescheid, beseitigt werden kann,

so etwa LSG Ba.-Wü., Urte. v. 18.02.2009 – [L 3 AS 3530/08](#), juris; LSG Bln.-Bbg., Urte. v. 16.10.2008 – [L 5 AS 449/08](#), juris; offen lassend BSG, Urte. v. 13.07.2006 – [B 7a AL 24/05 R](#), [SozR 4-1200 § 48 Nr. 2](#),

bedarf hier keiner Entscheidung. Eine Ersetzung ist jedenfalls nicht erfolgt – insbesondere verhält sich der Widerspruchsbescheid vom 04.09.2007 nicht weiter zu Umfang und Höhe der Aufhebung und Erstattung –, und Gegenstand des vorliegenden Verfahrens ist nicht die Frage, ob die Beklagte ihre Entscheidung in korrekter Weise wiederholen könnte.

2. Die angefochtene Entscheidung ist darüber hinaus auch deshalb rechtswidrig, weil die von der Beklagten verfügte (Teil-) Aufhebung der gewährten Rente wegen voller Erwerbsminderung aus Arbeitsmarktgründen für die Zeit vom 01.07.2004 bis 31.03.2006 und die in diesem Zusammenhang ergangene Erstattungsanordnung ohne Rechtsgrundlage ergangen sind bzw. weil ihr die auch im öffentlichen Recht geltende Arglistenrede ([§ 242](#) Bürgerliches Gesetzbuch [BGB] analog),

vgl. dazu nur BSG, Urte. v. 06.02.1991 – [13/5 RJ 18/89](#), [BB 1992, S. 2435](#) ff.; Hess. LSG, Urte. v. 30.05.2008 – [L 5 R 186/06 KN](#), juris; Sächs. LSG, Urte. v. 12.07.2006 – [L 1 KR 57/03](#), juris,

entgegensteht ("Dolo agit, qui petit, quod statim redditurus est"). Die Kammer ist nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme überzeugt davon, dass das klägerische Leistungsvermögen während der Zeit des Auslandsaufenthaltes aus medizinischen Gründen aufgehoben war und jedenfalls für diesen Zeitraum die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen (medizinisch) voller Erwerbsminderung vorgelegen haben. Auf Grundlage dessen kann hier wegen Ergebnisgleichheit dahinstehen, ob die angegriffene Entscheidung deshalb rechtswidrig ist, weil während des klägerischen Auslandsaufenthaltes im Hinblick auf den Bescheid vom 27.11.2002 eine wesentliche Änderung der tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnisse im Sinne des [§ 48 Abs. 1 SGB X](#) zu Lasten der Klägerin nicht eingetreten ist – mit diesem Bescheid war der Klägerin ausweislich des Verfügungssatzes eine Rente wegen voller Erwerbsminderung bewilligt und zahlbar gemacht worden (gemäß Begründungssatz freilich aus Arbeitsmarktgründen), unter Zugrundelegung eines medizinisch aufgehobenen Leistungsvermögens im relevanten Zeitraum würde sich der Verfügungssatz nicht ändern (Rente wegen voller Erwerbsminderung) – oder aber weil die Beklagte verpflichtet wäre, der Klägerin nunmehr jedenfalls für die Zeit vom 01.07.2004 bis 31.03.2006 von Amts wegen ([§ 48 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB X](#)) eine Rente wegen voller Erwerbsminderung aus medizinischen Gründen zu gewähren, so dass dem Bescheid vom 13.10.2006 und dem Widerspruchsbescheid vom 04.09.2007 der dolo agit-Einwand entgegensteht.

Dies kann aber – wie bereits ausgeführt – vorliegend auf sich beruhen. Für das Gericht steht in jedem Fall fest, dass es der Klägerin im Zeitraum vom 01.07.2004 bis 31.03.2006 aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich war, täglich drei Stunden und mehr auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu arbeiten und dass die angefochtene Entscheidung (auch) aus diesem Grunde keinen Bestand haben kann.

Die Klägerin leidet im Wesentlichen an einer chronischen, fibrosierenden Hepatitis C, einer chronischen, rezidivierenden Gastritis, einer Radikulopathie im Hals- und Lendenwirbelsäulenbereich leichten Grades, einem leichten Karpaltunnelsyndrom, einer tiefgreifenden Persönlichkeitsstörung mit neurotisch narzisstischer Persönlichkeitsstruktur, einer abhängigen Persönlichkeitsstörung mit langjähriger Drogenabhängigkeit sowie drogeninduzierter depressiver Affekt- und Antriebsstörung, einer undifferenzierten somatoformen Störung, einer Borderlinestörung mit aggravierendem und chronifiziertem Verlauf verbunden mit narzisstischen und histrionischen Persönlichkeitsanteilen sowie an einer reaktiven depressiven Störung auf Grundlage einer posttraumatischen Reaktion. Dies stützt das Gericht auf das Gutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. B. vom 29.05.2007, welches im Wege des Urkundenbeweises verwertet werden kann. Auch Neurologe und Psychiater Dr. G. (Auskunft vom 16.02.2009), Facharzt für Neurologie und Psychiatrie F. (Auskunft vom 05.05.2008), Allgemeinmediziner Dr. F. (Auskunft vom 29.04.2008) sowie Facharzt für Psychosomatische Medizin Dr. V. – Entlassbericht vom 05.03.2002, der ebenfalls im Wege des Urkundenbeweises verwertbar ist – berichten über ähnliche Gesundheitsstörungen.

Auf Grundlage dessen ist das klägerische Leistungsvermögen erloschen. Dies entnimmt die Kammer dem Gutachten des Dr. B. vom 29.05.2007 und wird von der Beklagten auch für die Zeit seit dem 21.05.2007 (Datum der Begutachtung durch Dr. B.) ausdrücklich anerkannt.

Die Kammer ist der Überzeugung, dass das klägerische Leistungsvermögen darüber hinaus jedenfalls auch in der Zeit vom 01.07.2004 bis 31.03.2006 aufgehoben war. Unter Zugrundelegung der vorhandenen Befunde und auf Grundlage der von Dr. B. bei der Exploration am 21.05.2007 erhobenen Anamnese ist es bereits spätestens Ende 2003 zu einer weiteren Verschlechterung des psychischen Befindens der Klägerin mit fortschreitender Aggravierung und Chronifizierung der depressiven Symptomatik wegen einer mit hoher Wahrscheinlichkeit seit

der Adoleszenz bestehenden tiefgreifenden Persönlichkeitsstörung mit fortschreitender Symptomatik mittelschweren Grades gekommen. Im Zusammenhang mit der chronisch aggressiven Hepatitis C und der damit verbundenen klinischen Symptome, die sich synergetisch ungünstig mit den neuropsychiatrischen Gesundheitsstörungen ergänzen, war das klägerische Leistungsvermögen seit Ende 2003 auf unter drei Stunden täglich abgesunken. Dies stützt die Kammer auf das Gutachten des Dr. B. vom 29.05.2007. Die entsprechenden Ausführungen von Dr. B. sind für das Gericht schlüssig und nachvollziehbar. Die Klägerin leidet bereits seit Jahrzehnten an einer chronischen Hepatitis. Vom 14. bis 20. Lebensjahr konsumierte sie Haschisch und Heroin, was zu einem ersten Drogenentzug im 15. Lebensjahr sowie zu einem Suizidversuch führte. Es folgten sodann Zeiten intermittierender Drogen- und Alkoholkonsums, suizidale Gedanken bestehen bis heute. Ab dem 13. Lebensjahr entwickelten sich bei der Klägerin zudem pathologische psychische Störungen, nachdem sie von zwei Freunden ihres Bruders vergewaltigt worden war. 1977 heiratete die Klägerin einen drogenabhängigen Mann, der sich zehn Monate nach der Heirat suizidierte. Die zweite Ehe der Klägerin scheiterte nach vier Jahren und erheblichen Eheproblemen. Danach gleitete die Klägerin erneut in das Drogenmilieu ab und heiratete einen ehemals drogenabhängigen Mechaniker während dessen Haftzeit. Nach der Entlassung aus der Straftat misshandelte sie ihr Mann in erheblichem Umfang, so dass die Ehe Anfang der 90er Jahre geschieden wurde. Auf Grund der Hepatitis verschlechterte sich seitdem der körperliche Zustand der Klägerin zu-nehmend. 2002 lernte die Klägerin einen rund 17 Jahre jüngeren Mann kennen, mit dem sie ein neues Leben in Südamerika beginnen wollte. Der gewalttätige Freund brachte sie dann dazu, ihm 20.000 Euro an Erspartem zu überlassen und misshandelte sie während des Südamerikaaufenthaltes in erheblichem Umfang. Dies entnimmt die Kammer dem Gutachten des Dr. B. vom 29.05.2007. Die schweren psychischen Traumatisierungen im Rahmen der frustran verlaufenden drei Ehen und die schweren Misshandlungen durch den letzten Lebensgefährten haben bei der Klägerin wiederholt zu einer schweren Psychotraumatisierung und damit verbunden zu einer Verschlechterung des seit Jahren bestehenden klinischen Zustandsbildes geführt. Auch dies entnimmt das Gericht dem Gutachten des Dr. B. vom 29.05.2007. Für die Kammer besteht unter Zugrundelegung dessen nach Würdigung aller Umstände kein vernünftiger Zweifel daran, dass die bei der Klägerin seit der frühen Adoleszenz bestehende latente Suizidalität und die in den letzten Jahren aufgetretenen, negativ auf die Psyche einwirkenden Lebensumstände nach Art, Schwere und Verlauf seit Ende 2003 - wie von Dr. B. in seinem Gutachten vom 29.05.2007 mit hoher Wahrscheinlichkeit angenommen - zu einem aufgehobenen Leistungsvermögen geführt haben. Dies deckt sich im Übrigen auch mit der Einschätzung des Hausarztes der Klägerin. Allgemeinmediziner Dr. F. hat angegeben (Auskunft vom 29.04.2008), dass die Klägerin seiner Meinung nach bereits ab dem Jahre 2003 wegen vielfacher physischer und psychischer Beschwerden nicht mehr in der Lage gewesen sei, eine kontinuierliche Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten und dass zum Zeitpunkt der Auslandsrückkehr der Klägerin eine progrediente Verschlechterung vor allem im Hinblick auf die chronischen Schmerzbeschwerden und die psychischen Störungen vorgelegen habe. Auch Facharzt für Neurologie und Psychiatrie F. hat mitgeteilt (Auskunft vom 05.05.2008), dass er den Gesundheitszustand der Klägerin im Jahr 2007 jedenfalls für vergleichbar mit dem im Jahr 2002 hält und dass er eine Besserung in der Zeit zwischen 2002 und 2007 für unwahrscheinlich erachtet.

Soweit die Beklagte geltend macht, dass bereits der Umstand einer Auslandsauswanderung der Annahme eines aufgehobenen Leistungsvermögens entgegenstehe, überzeugt dieser Pauschaleinwand die Kammer nicht. Warum die Auswanderung in das Ausland per se mit einem fortbestehenden Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auf nicht absehbare Zeit im Sinne des [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) einhergehen soll, ist nicht nachvollziehbar. Darüber hinaus war dem Gutachter Dr. B. die Auswanderung der Klägerin auch bekannt. Er hat ihr im Gesamtzusammenhang seines Gutachtens einen progredienten Stellenwert beigemessen und die Umstände der Auswanderung sowie die Lebensumstände der Klägerin während der Zeit des Auslandsaufenthaltes bei der Entwicklung und Verschlechterung des Gesundheitszustandes ausführlich gewürdigt. Wie bereits dargelegt, überzeugen diese Ausführungen die Kammer. Die Beklagte hat sich trotz Aufforderung durch das Gericht mit dem Gutachten des Dr. B. vom 29.05.2007 inhaltlich nicht näher auseinandergesetzt, sondern sich stattdessen formal auf den Standpunkt zurückgezogen, dass ein aufgehobenes Leistungsvermögen erst ab Mai 2007 anzunehmen sei. Auch ist die Beklagte der Anamnese im Gutachten des Dr. B. vom 29.05.2007 nicht entgegengetreten. Die von ihr erhobenen Pauschaleinwände ohne inhaltliche Substanz vermögen die Überzeugungskraft des Gutachtens des Dr. B. vom 29.05.2007 mithin nicht zu erschüttern. Entsprechendes gilt im Hinblick auf den Einwand der Beklagten, dass aus den paraguayischen Arztunterlagen ein aufgehobenes Leistungsvermögen für die Zeit des Auslandsaufenthaltes nicht abgeleitet werden könne. Insoweit verkennt die Beklagte nämlich, dass nicht singular diejenigen Gesundheitsstörungen der Klägerin, weswegen sie in Paraguay in klinischer Behandlung war, zu einem aufgehobenen Leistungsvermögen geführt haben, sondern dass sich vielmehr die behandelten organischen Leiden synergetisch ungünstig mit den Symptomen aus dem neuropsychiatrischen Formenkreis ergänzt haben. Dies entnimmt die Kammer dem Gutachten des Dr. B. vom 29.05.2007. Diese Schlussfolgerung des Dr. B. ist - wie bereits aufgezeigt - für das Gericht schlüssig und nachvollziehbar. Soweit Internist Dr. L. in seinem Gutachten vom 16.04.2007 auch für die Zeit des Auslandsaufenthaltes der Klägerin durchgehend von einem halbschichtigen Leistungsvermögen ausgeht, überzeugt dies das Gericht nicht. Er stützt seine Leistungsbeurteilung unter anderem auf eine "Depressionsneigung" der Klägerin. Diese Gesundheitsstörung unterfällt aber nicht seinem Fachgebiet. Davon abgesehen folgt selbst die Beklagte seiner Einschätzung für die Zeit ab Mai 2007 nicht. Dem ist insoweit nichts hinzuzufügen.

Schließlich rechtfertigt auch der Umstand, dass Dr. B. ein aufgehobenes Leistungsvermögen der Klägerin "mit hoher Wahrscheinlichkeit" seit Ende 2003 annimmt, keine andere Bewertung. Unter Berücksichtigung des Umstandes, dass eine nachträgliche Leistungsbeurteilung für in der Vergangenheit liegende Zeiträume naturgemäß nur unter Zuhilfenahme von Wahrscheinlichkeitsurteilen vorgenommen werden kann, ist die Kammer - wie oben bereits ausgeführt - überzeugt, dass vernünftige Zweifel am Vorliegen eines aufgehobenen Leistungsvermögens in der Zeit vom 01.07.2004 bis 31.03.2006 nicht gegeben sind. Auch die Beklagte hat solche vernünftigen Zweifel nicht aufgezeigt. Wegen ihrer Pauschaleinwände wird auf die obigen Ausführungen verwiesen.

Für die Kammer steht mithin fest, dass der Klägerin jedenfalls in der Zeit vom 01.07.2004 bis 31.03.2006 eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur unter drei Stunden täglich zumutbar war und ihr daher in diesem Zeitraum ein Anspruch auf eine Rente wegen medizinisch voller Erwerbsminderung zustand (vgl. [§§ 110 Abs. 2, 112 Satz 1 SGB VI](#)). Die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung während des Auslandsaufenthaltes erfolgte somit im Ergebnis zu Recht.

II.

Die Kostenentscheidung beruht auf den [§§ 183 Satz 1, 193 Abs. 1 Satz 1 SGG](#). Es entspricht vorliegend der Billigkeit, dass die Beklagte als unterliegender Teil die außergerichtlichen Kosten (vgl. [§ 193 Abs. 2 SGG](#)) der Klägerin zu tragen hat.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB
Saved
2010-07-17